

令和元年 第3回定例会  
産業厚生常任委員会会議録

長 与 町 議 会

令和元年第3回長与町議会定例会産業厚生常任委員会会議録（第1日目）

本日の会議 令和元年 9月9日

招集場所 長与町議会議場（第2委員会室）

出席委員

委員 長	中村 美穂	副委員長	竹中 悟
委員	松林 敏	委員	安部 都
委員	岩永 政則	委員	堤 理志
委員	吉岡 清彦		

欠席委員

なし

職務のため出席した者

議会事務局理事 富永 正彦

説明のため出席した者

住民福祉部長 中嶋 敏純 住民福祉部理事 栗山 浩二  
(住民環境課)

係 長 池田 麻夢  
(こども政策課)

課 長 村田 ゆかり 課長補佐 北野 靖之  
主 査 久保 麻衣子

健康保険部長 辻田 正行  
(健康保険課)

課 長 志田 純子 課長補佐 渡辺 房子  
課長補佐 木澤 奈津代 係 長 松田 祐貴

本日の委員会に付した案件

議案第57号 長与町印鑑条例の一部を改正する条例

議案第58号 長与町国民健康保険財政調整基金条例の一部を改正する条例

議案第60号 長与町福祉医療費の支給に関する条例の一部を改正する条例

議案第61号 長与町特定教育・保育施設の利用者負担に関する条例の一部を改正する条例

- 議案第65号 令和元年度長与町国民健康保険特別会計補正予算（第1号）  
議案第66号 令和元年度長与町後期高齢者医療特別会計補正予算（第1号）  
議案第71号 平成30年度長与町国民健康保険特別会計歳入歳出決算の認定について  
議案第72号 平成30年度長与町後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算の認定について

開 会 9時30分

閉 会 14時31分

○委員長（中村美穂委員）

皆さんおはようございます。定足数に達しておりますので、本日の産業厚生常任委員会を開会します。令和元年第3回定例会本会議におきまして、本常任委員会に付託を受けました議案第57号長与町印鑑条例の一部を改正する条例の件を議題といたします。

本件について提案理由の説明を求めます。

栗山理事。

○住民福祉部理事（栗山浩二君）

皆さんおはようございます。本日はよろしく願いいたします。それでは議案第57号長与町印鑑条例の一部を改正する条例につきまして、提案理由を御説明させていただきます。本条例の改正につきましては、住民票、マイナンバーカード等への旧氏、旧姓を併記できるようにするため、住民基本台帳法施行令の一部を改正する政令が平成31年4月17日に公布され、令和元年11月5日に施行されることに伴い、印鑑登録証明事務処理要領の一部も改正されることに伴い、氏に変更があったものに係る住民票に旧氏の記載がされている場合は、登録できる印鑑に旧氏を追加し、併せて印鑑登録原票、印鑑登録証明書に氏名のほかに当該旧姓を併記する趣旨でございます。以上です。

○委員長（中村美穂委員）

提案理由の説明が終わりました。これから質疑を行います。

質疑はありませんか。

吉岡委員。

○委員（吉岡清彦委員）

いろいろ説明あったけども、簡単に言えばどこがどがなって旧氏とかいろいろ、我々に分かりやすくお願いします。

○委員長（中村美穂委員）

暫時休憩します。

（暫時休憩）

○委員長（中村美穂委員）

休憩を閉じて委員会に戻します。

ほかに質疑はありませんか。

松林委員。

○委員（松林敏委員）

住民票の方も旧氏併記することになるのでしょうか。

○委員長（中村美穂委員）

栗山理事。

○住民福祉部理事（栗山浩二君）

住民票については住民基本台帳施行令の改正により、印鑑登録条例と同じく令和元年11月5日から旧氏を申し出で記載することができるようになります。以上です。

○委員長（中村美穂委員）

松林委員。

○委員（松林敏委員）

そちらの方の条例は、今回は上がってこないんでしょうか。

○委員長（中村美穂委員）

栗山理事。

○住民福祉部理事（栗山浩二君）

住民票関係については、住民基本台帳法という法律がありまして、その基本台帳法に関連する形で住民基本台帳施行令がありました。これは国の方で改正がなされますので、それに伴って長与町の印鑑条例も改正をするということでございます。

○委員長（中村美穂委員）

ほかに質疑はありませんか。

堤委員。

○委員（堤理志委員）

そもそもこれは国の法律の改正によって旧姓の記載が可能となるようにするような条例改正だと思うんですが、この旧姓を記載可能にしようという発想というか、経緯がもし分かればっていうのが1点と、これが可決した際の例えば町民にとってこんなメリットがあるよというようなものが何か御説明いただければと思います。

○委員長（中村美穂委員）

栗山理事。

○住民福祉部理事（栗山浩二君）

これは女性活躍推進を図るためだと考えられます。一般的な例としては、契約等で旧氏のままの印鑑登録証明書が使えると。新氏になると印鑑登録を変えたりとか、旧姓から変わった証明として例えば戸籍抄本、謄本を添付しなさいとかそういったことが防げて、契約上の手続きが少し円滑にできるのではないかと考えております。

○委員長（中村美穂委員）

ほかに質疑はありませんか。

質疑なしと認めます。これで質疑を終わります。

これから討論を行います。

まず、反対討論はありませんか。

次に、賛成討論はありませんか。

討論なしと認めます。これで討論を終わります。

これから議案第57号長与町印鑑条例の一部を改正する条例の件を採決します。

本案は原案のとおり可決すべきものと決することに御異議ありませんか。

（「異議なし」の声あり）

異議なしと認めます。よって、本案は原案のとおり可決すべきものと決しました。

暫時休憩します。

(暫時休憩)

○委員長（中村美穂委員）

休憩を閉じて委員会を再開いたします。

続きまして、議案第60号長与町福祉医療費の支給に関する条例の一部を改正する条例の件を議題とします。本案について提案理由の説明を求めます。

村田課長。

○こども政策課長（村田ゆかり君）

皆様おはようございます。では議案第60号長与町福祉医療費の支給に関する条例の一部を改正する条例につきまして御説明を申し上げます。本議案は、長与町福祉医療費の支給に関する条例第2条第3項に規定する「こども」の福祉医療費の支給方法に関して「償還払」方式から「現物給付」方式へ移行するものでございます。附則につきましては、本条例の施行日を令和2年4月1日からとしております。

以上でございます。よろしくお願いいたします。

○委員長（中村美穂委員）

提案理由の説明が終わりました。

これから質疑を行います。

質疑はありませんか。

堤委員。

○委員（堤理志委員）

現物給付に変わるということですが、具体的な手続きとしては来年の4月から例えば中学生までの子どもは病院に行って幾らか自己負担があつて、それを病院の窓口で支払って一括で済むということだと思ふんですが、その金額というのを御説明ください。

○委員長（中村美穂委員）

村田課長。

○こども政策課長（村田ゆかり君）

乳幼児と同じように、ひと月医療機関当たり1回800円、2回目も800円、ひと月1,600円が上限になりまして、3回目以降からは無償という形になってまいります。調剤薬局につきましては無料という形になってまいります。

○委員長（中村美穂委員）

堤委員。

○委員（堤理志委員）

この子ども医療費の支給が償還払だったんですが、去年のちょうど今ぐらいに中学生まで拡大されたと思うんです。そのときは施行が確か10月からじゃなかったかな、今回は来年の4月になるということですが、もう少し早くするっていうのはやはり難しかったのか、この辺りはいかがでしょうか。

○委員長（中村美穂委員）

村田課長。

○こども政策課長（村田ゆかり君）

関係機関、医療機関ですとか、受給者証の関係の清算をされる所ですとか、いろんな関係機関と協議をしていく中で、システムの改修がどうしても今回必要になってまいりまして、そのシステム改修の期間に5か月間要してしまうというところで、最短で9月をお願いをしまして、来年の4月からということで予定を組んでおります。

○委員長（中村美穂委員）

ほかに質疑はありませんか。

岩永委員。

○委員（岩永政則委員）

9条の2行目の頭の方に「乳幼児」っていうのがありますね。「乳幼児」の次に「又は子ども」を加えるという改正になってますね。「又は子ども」という定義が条例上はどこにも無いわけなんです。たまたま長崎新聞に時津、長与条例改正ということで小中学生に現物給付という新聞があつておったものですから、「子ども」とは中学生を指すんだと、前からこういう課題がありましたので、これを中学生まで延ばすというそういうものがあつたから良いとしても「子ども」とは何ぞやという定義が無いわけなんです。そこで逆に乳幼児を定義を調べてみたら、乳幼児というのは乳児と幼児という区分けがあるんですね。乳児というのは1歳未満、幼児とは1歳から小学生までの子どもという定義があるんですね、解釈があります。それじゃその乳幼児とは何ぞやと言いますと、もう1つ狭い意味の狭義の解釈として、生後0歳から幼稚園就園児までの子どもを概ね幼児ということで、こういうものを乳幼児として定義をしてきたのかなということも、これを条例を見ながら、もう1回私も勉強し直してみたんですが、先程言いますように、中学生までという以前の課題もありましたものですからね。そういう面で中学生まで今回広げたんだと解釈したんですけども。どのように思っておられますか。

○委員長（中村美穂委員）

村田課長。

○こども政策課長（村田ゆかり君）

この条例におきまして「乳幼児又は子ども」の定義につきましては、条例第2条の方で定義をさせていただいているところがございます。第2条第3項に「この条例において「子ども」とは、15歳に達する日以後の最初の3月31日までにある者で、乳幼児を除いたものをいう」ということで、小中学生が「子ども」っていうことで定義をさせていただいているところがございます。

○委員長（中村美穂委員）

岩永委員。

○委員（岩永政則委員）

県のこども家庭課の組織の中を見ても、子ども手当と児童手当の部分がありますが、同じ福祉の分野でそれぞれ児童手当の場合は15歳まで、子ども手当の場合は15歳以下の場合を支給対象にしておるようで、県にしても、町にしても同じ福祉の分野で子どもと幼児、乳児そういう定義がばらばらに使われておるんじゃないかなという感じもしてはるんですけども、その辺り整合性はとれておるといふふうに思われますか。

○委員長（中村美穂委員）

村田課長。

○こども政策課長（村田ゆかり君）

児童手当につきましても15歳に達する日以後の最初の3月31日までということで、この福祉医療の子どもと今は定義が一緒になっているという状況でございます。

○委員長（中村美穂委員）

ほかに質疑はありませんか。

松林委員。

○委員（松林敏委員）

まず800円という金額は、元々乳幼児は現物給付で支払われた金額と同じものなんだろうかっていう点と、あと800円という費用、思ったより高いなと思うんですけども、これは何の費用なのか。また、治療費が800円以下ってということもあると思うんです。その場合はどういふふうになるのかを教えてください。

○委員長（中村美穂委員）

村田課長。

○こども政策課長（村田ゆかり君）

この福祉医療費の支給に関する条例と申しますが、長崎県の補助の対象事業となっております。県の条例におきましても自己負担額というのが決まっております。ずっとこの金額も変わってきておまして、500円から600円、700円と上がってきて、今の現状が800円ということになっております。それから乳幼児と小中学生の自己負担額は同額で定めておりますので、乳幼児も小学生も一緒ということでございます。それから800円未満の場合には800円までが自己負担ですので、例えば700円掛かったときには自己負担が700円という形で、800円までが自己負担の上限額ということでございます。以上です。

○委員長（中村美穂委員）

堤委員。

○委員（堤理志委員）

この条例が可決されますと、来年の4月1日から現物給付が始まるわけなんです、それ以前、例えば今年とか来年の1月、2月、3月辺りに医療費を一旦自己負担で支払った方が4月以降になっても、償還払の方々は役場に申請して手続きが可能になるというふうに理解していいのか。例えば時効と言いますかね、もう期限が決まっているもの

なのか、この辺りはいかがでしょうか。

○委員長（中村美穂委員）

村田課長。

○こども政策課長（村田ゆかり君）

来年の3月診療の分までの償還払につきましては、申請をする時効までの期間というのが5年間定めておりますので、診療を受けて5年間以内に役場の方に申請をしていたければ大丈夫でございます。

○委員長（中村美穂委員）

ほかに質疑はありませんか。

質疑なしと認めます。これで質疑を終わります。

これから討論を行います。

まず、反対討論はありませんか。

次に、賛成討論はありませんか。

討論なしと認めます。これで討論を終わります。

これから議案第60号長与町福祉医療費の支給に関する条例の一部を改正する条例の件を採決します。

本案は原案のとおり可決すべきものと決することに御異議ありませんか。

（「異議なし」の声あり）

異議なしと認めます。よって、本案は原案のとおり可決すべきものと決しました。

続きまして、議案第61号長与町特定教育・保育施設の利用者負担に関する条例の一部を改正する条例の件を議題とします。本案について提案理由の説明を求めます。

村田課長。

○こども政策課長（村田ゆかり君）

それでは議案第61号長与町特定教育・保育施設の利用者負担に関する条例の一部を改正する条例につきまして御説明申し上げます。本議案は子ども・子育て支援法の一部を改正する法律の施行に伴い、従来の子どものための教育・保育給付の認定と改正後に新設をされます子育てのための施設等利用給付の認定とを区別するために、用語の改正を行うものでございます。附則につきましては、本条例の施行日を令和元年10月1日からとしております。以上でございます。御審議のほどよろしくお願い申し上げます。

○委員長（中村美穂委員）

提案理由の説明が終わりました。これから質疑を行います。

質疑はありませんか。

松林委員。

○委員（松林敏委員）

子育てのための施設等利用給付の認定と、従来からある教育保育給付の認定と区別をする必要っていうのが出てくるっていうことで、それが何故なのか教えてください。

○委員長（中村美穂委員）

村田課長。

○こども政策課長（村田ゆかり君）

子どものための教育・保育給付といいますのが、保育園、認定こども園、あと新制度に移行しました幼稚園に入所するときに認定申請をするものでございます。今回10月1日から新しくあります子育てのための施設等利用給付といいますのが、幼稚園の延長保育の部分、預かり保育であったりとか、認可外保育であったりとか、施設利用の部分がこちらの方になってきまして、従来の保育園、認定こども園の申し込みとは違う認定の部分になってまいります。

○委員長（中村美穂委員）

松林委員。

○委員（松林敏委員）

ということは、従来の子どものための教育・保育給付の認定の部分は無償化で、今度新設される子育てのための施設等利用給付認定っていうのは、延長保育とかは有料ということだという認識で問題ないでしょうか。

○委員長（中村美穂委員）

村田課長。

○こども政策課長（村田ゆかり君）

子育てのための施設等利用給付につきましては、無償化の上限額が決まっております。例えば預かり保育ですと、ひと月の上限が1万1,300円まで、認可外保育ですと3歳から5歳までが3万7,000円、0から2歳までが4万2,000円と上限額が決まっているような状況です。子どものための教育・保育給付っていうのは世帯の所得に応じて保育料が決まっているんですけども、その保育料が無償化になる部分でございます。

○委員長（中村美穂委員）

ほかに質疑はありませんか。

堤委員。

○委員（堤理志委員）

今度新設される子育てのための施設等利用給付の部分で、具体的に本町の場合これによってどういった施設が新たに対象になるのかを御説明いただければと思います。

○委員長（中村美穂委員）

村田課長。

○こども政策課長（村田ゆかり君）

長与町内で言いますとフレンド幼稚園ですね、未移行幼稚園と言いまして子ども子育て支援法に基づいた運営をされてない所がフレンド幼稚園になりますので、こちらの幼稚園とあと町内外問わず未移行幼稚園と認定こども園の預かり保育、それから一時預かり保育、長与町内で言いますと今町内5か所一時預かりをしております。それから町内

外問わず認可外保育施設がございます。あとファミリーサポートセンター、それから病児保育施設、大体長与町内はそれぐらいになってまいります。長与町にお住まいの方を長与町の方で手当の給付がされるという形になってまいります。

○委員長（中村美穂委員）

ほかに質疑はありませんか。

岩永委員。

○委員（岩永政則委員）

今回の無償化になっていきますと、待機児童は少し全国的には解消がされると言われながら、逆に無償化のために非常に申し込みが拡大をしていくんじゃないかと。私もただだったらやろうというような、そういう人たちが結構おられるんじゃないかという心配が全国的にするし、私もよく考えてみますと長与町でもそういうものが出てくだろうと、そういう場合に何が問題になるのかと言いますと、幼保の施設の職員が対応できるのかという問題が出てくだろうと思うんです。この無償化に伴ってそうした施設の現状なり、あるいは今後の問題としてどの程度意見調整なり、あるいは想定なりをされておるのか、全く問題ないのかどうか、その辺りを確認をしたいと思うんです。

○委員長（中村美穂委員）

村田課長。

○こども政策課長（村田ゆかり君）

私たちが無償化に伴って申し込みが非常に増えるのではなかろうかという心配を非常にしていたところではございます。ただ3歳以上の子どもたちの入所状況を見てますと、もうほぼ100%に近い子どもたちが3歳児クラス以上の子どもについては、既にどこかの保育園、幼稚園に入所してるような状況で、もう既に入ってるので増えるということはあまり想定はしてはいないんですけれども、ただ1号、2号、3号という認定がございますが、例えば1号から2号に希望が変わったりですとか、1号と2号の間での変動が出てくるのではないかなという心配をしております。もう1つが幼稚園、認定こども園の預かり保育というところが増えてくるのではないかなというふうに考えているところです。以上です。

○委員長（中村美穂委員）

岩永委員。

○委員（岩永政則委員）

そういった場合に施設の問題として、施設側に対して指導助言なりをどのような形にされるのか、あるいはそういうものが行政として果たしてできるのか、問題点もあるのかなという感じもするんですね。それはもう無償化によってたくさん申し込みがあるとその振り分けはですね。振り分けの責任は町も当然担われないかんわけなんでね。それは施設の問題じゃないですかということで、はねるわけにはいかんだろうと、施設と一体となってそういう割り振り等を考えてしていく必要があるだろうというふうに思うんです。

けども、その辺りは施設の調整というか、今言われるように幼稚園なんか預かり保育なんかが出てくるだろうというふうに思うんですね。そういう場合にどうするのと、人的な面もどうするんですかと、施設の面もどうするんですかという問題が出てくるだろうというふうに思うんですけども、その点はどのように調整していこうと思っておられるのかですね。そつのないようにやっぱりしていただかんと困るわけですよ。

○委員長（中村美穂委員）

村田課長。

○こども政策課長（村田ゆかり君）

今現在3か月に1回、長与町内の施設長に集まっていたいただいて園長会議を開催をさせていただいております。その中で今の長与町の動向、今の申し込みの状況であったりとか、こういうところが想定をされますという話を随時させていただいております、例えば同じ150という定員の枠の中でも定員の内訳を変えていただいて、なるべく子ども達が待機が出ないような配慮っていうものを施設の方でも随時対応をしていただいております、何とか今調整を図っているような状況でございます。

○委員長（中村美穂委員）

ほかに質疑はありませんか。

質疑なしと認めます。これで質疑を終わります。

これから討論を行います。

まず、反対討論はありませんか。

次に、賛成討論はありませんか。

討論なしと認めます。これで討論を終わります。

これから議案第61号長与町特定教育・保育施設の利用者負担に関する条例の一部を改正する条例の件を採決します。

本案は原案のとおり可決すべきものと決することに御異議ありませんか。

（「異議なし」の声あり）

異議なしと認めます。よって、本案は原案のとおり可決すべきものと決しました。

10時25分まで休憩いたします。

（休憩 10時11分～10時29分）

○委員長（中村美穂委員）

休憩を閉じて委員会を再開いたします。

議案第58号長与町国民健康保険財政調整基金条例の一部を改正する条例の件を議題といたします。本案について提案理由の説明を求めます。

志田課長。

○健康保険課長（志田純子君）

皆さんおはようございます。それでは早速、議案第58号長与町国民健康保険財政調整基金条例の一部を改正する条例につきまして、提案理由の御説明を申し上げます。

改正の内容は、持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律の施行により、国民健康保険の都道府県単位化に伴い、財政運営の主体が都道府県になったことから、基金の積み立て及び処分に関する取り扱いについて所要の改正を行うものでございます。第1条は設置に関する規定でございますが、国民健康保険の都道府県単位化に伴い、これまでの保険給付費から県への事業費納付金となったことから「医療費増額に伴う」の文言を削除しております。第2条は積み立てに関する規定でございますが、財政運営の主体が都道府県になったことから、年度間での財政調整が必要となるため「毎年度」を削り、「歳計余剰金の100分の5に相当する金額以上とする」という規定を「国民健康保険特別会計歳入歳出予算に定める」に改め、同条2項を削除しております。第3条第2項は、将来的に債権や株式等の運営を行う際の根拠となりますので新設しております。第4条は見出しを改め、字句を修正しております。第6条は、第1条の基金設置の目的に則り、保険給付に要する費用について規定しておりましたが、これまでの保険給付費から県への事業費納付金となり、県からの交付金により療養給付費等の支出を行っておりますので、今後、保険給付に要する費用が不足することはありません。そのため1号から3号までは保険給付費に関することを規定しておりましたが、これからは国民健康保険事業費納付金の年度間調整等のために処分する必要がありますので、改正しております。なお、附則では施行日を公布の日からとしております。以上が提案の内容でございます。御承認のほどよろしくお願いいたします。

○委員長（中村美穂委員）

提案理由の説明が終わりました。

これから質疑を行います。

質疑はありませんか。

松林委員。

○委員（松林敏委員）

財政運営の主体が県に移るって話されたと思うんですけど、詳しく教えてください。

○委員長（中村美穂委員）

松田係長。

○係長（松田祐貴君）

国保財政の都道府県単位化についてですけれども、平成29年度までについては市町村が単独で運営をしておりましたので、国保の財政運営については市町村が保険給付費の見込み等から国保税の必要額を算出しまして、必要な額を集めて運営をしておりました。それが制度改革によりまして、平成30年度からは都道府県が市町村に加わって財政運営を県が中心で行うことになりましたので、年間に必要な額の見込みというのを県が算出しまして、県が保険給付費を支払うために必要な額を全て集めて、県が市町村にお金を出して支払う仕組みに変わりましたので、財政の仕組みが大きく変わりました。

○委員長（中村美穂委員）

ほかに質疑はありませんか。

よろしいですか。質疑なしと認めます。これで質疑を終わります。

これから討論を行います。

まず、反対討論はありませんか。

次に、賛成討論はありませんか。

討論なしと認めます。これで討論を終わります。

これから議案第58号長与町国民健康保険財政調整基金条例の一部を改正する条例の件を採決します。

本案は原案のとおり可決すべきものと決することに御異議ありませんか。

(「異議なし」の声あり)

異議なしと認めます。よって、本案は原案のとおり可決すべきものと決しました。

次に議案第65号令和元年度長与町国民健康保険特別会計補正予算(第1号)の件を議題とします。本案について提案理由の説明を求めます。

志田課長。

#### ○健康保険課長(志田純子君)

それでは、議案第65号令和元年度長与町国民健康保険特別会計補正予算(第1号)につきまして、提案理由の御説明を申し上げます。

予算書の1ページをお開きください。今回の補正は歳入歳出それぞれ1,770万4,000円を追加し、補正後の予算の総額を40億8,379万9,000円とするものでございます。それでは詳細につきまして補正予算に関する説明書により説明いたします。まず歳入ですが6、7ページをお開きください。3款県支出金1項県補助金1目保険給付費等交付金86万1,000円は、保健事業費の拡大に対する県第2号繰入金、糖尿病性腎症重症化予防事業分21万9,000円と、同じく県第2号繰入金、歯の健康指導に係る事業費分64万2,000円の合計金額を計上しております。次に6款繰越金1項繰越金2目その他繰越金は、平成30年度決算に伴う繰越額が確定しましたので、1,684万3,000円を増額計上しております。

次に歳出につきまして説明いたします。10、11ページをお開きください。4款1項保健事業費は重症化予防事業及び歯の健康指導に係る事業費として86万3,000円を増額計上しております。内訳としまして重症化予防事業は22万円で事業を行う保健師の報償費、共済費、旅費となっております。歯の健康指導に係る事業費は64万3,000円でフッ化物洗口事業の薬剤費と今年度から新たに歯周疾患検診を30歳と妊婦に拡大いたしましたので、その郵便代や委託料を計上しております。7款1項償還金及び還付加算金は返還額の確定により29万6,000円を減額計上いたしております。

8款1項予備費は、収支の調整として1,713万7,000円を増額計上いたしております。以上が今回の補正の内容でございます。御審議のほどよろしくお願いいたします。

#### ○委員長(中村美穂委員)

提案理由の説明が終わりましたので、これから質疑を行います。

吉岡委員。

○委員（吉岡清彦委員）

今10、11ページの2目ですね。補正額86万3,000円。この中で今、重症化予防とか、歯の件とか大きな項目が2点出たわけですけども、一番下の13節委託料、人間ドック等委託料ということで、今の重症化とか、歯に関するのと、この人間ドック等の関係はどういうところにあるのか、ちょっとそこんところをお願いいたします。

○委員長（中村美穂委員）

松田係長。

○係長（松田祐貴君）

予算科目についてですけれども、13節委託料の中に人間ドック等委託料となっておりますけれども、人間ドック以外の委託についてもこの科目から支出をしておりますので、今回の歯の健康指導に関する委託についてもこの人間ドック等委託料の中に予算を追加したような格好になっております。

○委員長（中村美穂委員）

吉岡委員。

○委員（吉岡清彦委員）

課長の説明で重症化で22万か、そして歯の方で64万3,000とか数字が出たわけですけども、歯の金額が大きいですけども、先程の人間ドック委託料も含めて、大体どういうものがこの64万に該当するのか、ちょっと概算でもいいです。お願いします。

○委員長（中村美穂委員）

志田課長。

○健康保険課長（志田純子君）

消耗品のフッ化物洗口を各保育園とか幼稚園、そして小学校でしていただいているんですけども、薬剤費に結構使っておりますので、その辺りの部分を支出しております。それとあと歯周病疾患の方なんですけども、郵送料に一応7万7,000円と歯周疾患の委託料に29万9,000円というふうに予算の方を考えております。以上です。

○委員長（中村美穂委員）

ほかに質疑はありませんか。

安部委員。

○委員（安部都委員）

先程30歳それから妊婦検診というところでは言われたんですけども、これは今度どのような形で行っていくのか、ちょっと詳しく教えてください。

○委員長（中村美穂委員）

志田課長。

○健康保険課長（志田純子君）

これにつきましては歯科医師会の方に話をしまして、妊婦、30歳を始めますということで説明をしております。妊婦については母子手帳交付時にチラシをお配りして皆さんにお知らせをしてるという状態です。30歳につきましては、個別の通知をしてお知らせをしてるという状態になっております。そのあとにそれを各人が町内の歯科医院にハガキ等を持って行っていただいて検診を受けるという流れになってます。以上です。

○委員長（中村美穂委員）

安部委員。

○委員（安部都委員）

年に1回ということになるのかなというふうに思うんですが、妊婦に対しては継続的な検診が必要だと思うんですけど、その辺り妊婦の例えば妊娠が分かったときにハガキを、お知らせをやってその時に1回っていうことでよろしいんですか。

○委員長（中村美穂委員）

志田課長。

○健康保険課長（志田純子君）

妊婦のときですね。例えば最初に30歳になったときのハガキが来たとします。先に妊娠するより前に。そのときにハガキをもらったので1回30歳のとき受けます。その30歳のときに改めて妊娠が分かったと、窓口に行って母子手帳をもらって、また妊娠期の今度歯科検診を受けてくださいというふうにチラシをもらいますね。で受けたっていうのは大丈夫なんですよ。だから30歳の間に30歳の検診を1回、妊婦の検診を1回、計2回というのはあります。ただ、30歳のときに妊娠も何もなかったら1回だけっていうことになります。ですから次の検診の機会はまだ40歳というふうになります。町からのお知らせはですね。以上です。

○委員長（中村美穂委員）

安部委員が納得されてればいいんですけど、要するに妊婦の検診としては1回ということでもよろしいのでしょうか。

志田課長。

○健康保険課長（志田純子君）

妊婦の検診としては1回ということで、それ以降は御自分でということになります。

○委員長（中村美穂委員）

松林委員。

○委員（松林敏委員）

30代の検診と妊婦の方の検診が増えるということで、具体的に人数は何人ぐらい見込まれてるのでしょうか。

○委員長（中村美穂委員）

志田課長。

○健康保険課長（志田純子君）

妊婦については380名になります。30歳につきましては450名を見込んでおります。

○委員長（中村美穂委員）

ほかに質疑はありませんか。

堤委員。

○委員（堤理志委員）

歯周病と赤ちゃんの低体重児とか、早産のリスクというのが関連性があるというふうなようなことが言われてて、恐らくそういったこともあって、今回、妊婦の歯科検診を充実させようかというふうなことかと思うんですが、ちなみに本町のお子さんの低体重児だとか、早産とかっていう現状というのはどうですか。分かりますかね。

○委員長（中村美穂委員）

志田課長。

○健康保険課長（志田純子君）

その件につきましては、こども政策課の方が把握をしております、うちの課ではちょっと把握をしてない状況です。

○委員長（中村美穂委員）

堤委員。

○委員（堤理志委員）

妊婦検診のときに、ただ単に歯周病がありますねっていうだけじゃなくて、やはりそういうものがお子さん方のそういった今後の早産であるとか、低体重児リスクに繋がるんですよというようなことをやっぱり知らせるっていうのが1つの大事な仕事かなと思うんですが、その辺りももう当然やっていくというようなことになるんですよ。

○委員長（中村美穂委員）

暫時休憩します。

（暫時休憩）

○委員長（中村美穂委員）

休憩を閉じて委員会に戻します。

では堤委員の質問についてお答えできますか。

志田課長。

○健康保険課長（志田純子君）

妊婦についての啓発ということで、健康保険課の方で長与町妊婦歯科検診を受けましょうというチラシを作って、それをこども政策課の方にお渡しをして母子手帳時に配付をしてもらってます。その中で「妊娠中はホルモンのバランスの変化やつわりによる嗜好の変化、歯磨き不足などにより歯肉が腫れやすくなったり、虫歯が進行しやすくなります。また重度の歯周病により早産、低体重児出産のリスクが高まる可能性もあります。妊娠中から母体の歯の健康管理と児の健やかな成長を支援するためにも、妊婦歯科検診

を受けましょう。」っていうことで、一文を入れて皆さんにお配りしている状況です。

○委員長（中村美穂委員）

ほかに質疑はありませんか。

岩永委員。

○委員（岩永政則委員）

4-1-2-1の報酬なんですけど、重症化予防指導員は月額1人18万ですか、当初予算では216万上がっていったというふうに思うんですよ。18万8,000円という端数的なものなんですけども、これの人員が増えたということはありませんかというふうに思うんですけども、決まっていますからね。これ何で増額になるのでしょうか。

○委員長（中村美穂委員）

志田課長。

○健康保険課長（志田純子君）

4月に1人、4月だけスポットで1か月間雇い上げをしております。やはり3月から重症化予防等をやったり年度内にある程度終わらせたいという思いもありましたし、産休育休に入る職員が結構おりましたので、その部分も指導をしてないというところがありましたので少し強化をしております。そのために4月1人雇い上げを行っております。

○委員長（中村美穂委員）

ほかに質疑はありませんか。

質疑なしと認めます。これで質疑を終わります。

これから討論を行います。

まず、反対討論はありませんか。

次に、賛成討論はありませんか。

討論なしと認めます。これで討論を終わります。

これから議案第65号令和元年度長与町国民健康保険特別会計補正予算（第1号）の件を採決します。

本案は原案のとおり可決すべきものと決することに御異議ありませんか。

（「異議なし」の声あり）

異議なしと認めます。よって、本案は原案のとおり可決すべきものと決しました。

それでは続きまして、議案第71号平成30年度長与町国民健康保険特別会計歳入歳出決算の認定についての件を議題とします。本案について提案理由の説明を求めます。

志田課長。

○健康保険課長（志田純子君）

それでは平成30年度長与町国民健康保険特別会計歳入歳出決算につきまして説明いたします。決算書の説明に入る前に、平成30年度から国民健康保険法の改正により、財政運営の主体が都道府県となり、平成29年度までは町の歳入でしたが、国庫支出金、療養給付費交付金、前期高齢者交付金は県の歳入となっております。また、共同事業交

付金は廃止されております。平成30年度からは、町は国民健康保険事業納付金を県に納付し、県から県支出金が交付され、それをもって療養給付費の給付費等の支払いを行っております。次に長与町国民健康保険世帯数などの状況について説明いたします。平成30年3月から平成31年2月の平均世帯数は4,976世帯、平均被保険者数は8,303人となっております。前年度と比較して、世帯数で90世帯、被保険者数で278人減少しています。それでは決算書の説明に入らせていただきます。決算書の1、2ページをお開きください。1款の国民健康保険税から7款諸収入までの収入済額合計額は41億2,114万6,966円で前年度比12.8%減額となっております。なお、不納欠損額は1,002万1,136円、収入未済額は1億7,641万9,566円で、これは主に国民健康保険税に係るもので、前年度より不納欠損額は415万2,637万7円の増額。収入未済額は2,311万3,846円の減額となっております。

次に歳出につきましては、3ページから6ページでございます。1款の総務費から8款の予備費までの支出済額は39億8,430万1,976円で、前年度比14.5%減となり、不用額は1億2,429万6,024円となっております。7ページをお開きください。歳入歳出差引額1億3,684万4,990円で、うち1億2,000万円を基金に繰り入れております。

それでは、歳入歳出ともに主な内容につきまして事項別明細書で説明いたします。まず歳入につきまして8、9ページをお開きください。1款国民健康保険税の収入済額は8億8,604万7,377円で前年度比7.5%、1,687万5,507円の減額となっており、30年度の世帯数及び被保険者数の減少及び退職被保険者数の減少が主な要因です。次に10、11ページ、3款県支出金1項1目1節普通交付金28億1,016万758円は県からの交付金で主に療養給付費等の支払いのために交付されています。同じく2節特別交付金1億4,230万5,165円は、保険者の取組に係る実績に応じて交付される保険者努力者支援分954万4,000円、市町村の事業状況に応じて交付される特別調整交付金分8,197万8,000円、保健事業や保険税の収納状況に対して県の繰入金3,698万7,165円、特定健診等負担金1,379万6,000円の合計額になります。5款繰入金1項1目一般会計繰入金2億3,452万9,612円は、一般会計から受け入れた国保特別会計の補助金等でそれぞれの繰入基準等に基づき算出された分の合計額です。前年度比2.6%、627万6,817円減額しています。6款繰越金3,126万963円は前年度からの繰越額になります。7款諸収入は保険税の延滞金、預金利子、第三者納付金、国保の資格喪失後の受診に係る返納金等による収入となっております。次に12、13ページをお開きください。3項雑入1目一般被保険者第三者納付金901万9,054円、2目退職被保険者第三者納付金400万3,896円は、第三者の不法行為によって生じた医療費等について賠償してもらったものです。

次に歳出の主なものを説明いたします。16、17ページをお開きください。1款総務費1項総務管理費1目一般管理費12節役務費553万5,078円は470万4,6

82円を増額しております。主な理由として、平成30年度から県との連携作業のための国保情報集約システム手数料や、電算処理システム運用手数料等によるものです。13節委託料ですが電算システム変更等が平成29年度に完了しましたので、273万479円減額しています。2項徴税費1,081万3,669円は前年度より5.3%、59万9,323円減額しています。徴収員4人体制から3人体制に減員したためです。3項運営協議会は年1回開催しております。4項趣旨普及費は、ジェネリック希望シール等の購入費です。次に18、19ページをお開きください。2款保険給付費1項療養諸費24億8,939万5,422円は前年度比1%、542万7,310円減額しております。次に20、21ページをお開きください。2項高額療養費3億2,120万2,640円は前年度より5.3%、1,616万2,128円増額しております。4項出産育児一時金につきましては24名分となっております。次に22、23ページをお開きください。5項葬祭諸費につきましては46名分となっております。3款国民健康保険事業費納付金9億6,112万8,881円は、県への納付金で県より額は示されます。

次に24、25ページをお開きください。4款保健事業費1項1目保健衛生普及費246万986円は、健康家庭に関する記念品61万9,000円、ジェネリック促進及び医療費通知の手数料等の役務費184万1,986円の合計額になります。同じく2目疾病予防費1節報酬は、平成28年度より重症化予防指導員を雇い、糖尿病や高血圧症の悪化から人工透析や脳梗塞、心筋梗塞等に進まないよう家庭訪問を行い、生活改善を支援しております。8節報償費279万4,940円は、健康教育、健康相談時の講師謝礼や国保の被保険者で、重複多受診などが疑われる被保険者への訪問指導を行う看護師の謝礼になっております。また、健康ポイント事業に係る体組成測定会時の保健師等の報償費や共通商品券の購入代金等71万2,440円も含まれております。13節委託料は、人間ドックが88名分、脳ドックが64名分の受診の状況になっております。18節備品購入費25万1,424円は、健康ポイント事業で使用する体組成計を1台購入しております。19節負担金、補助及び交付金216万1,524円の内訳は、はり、きゅう補助金が189万7,500円と、食生活改善推進員協議会、健康づくり推進協議会にそれぞれ18万円、7万円の活動補助を行っております。次に26、27ページをお開きください。4款保健事業費1項2目特定健康診査等事業費3,266万860円は22.4%、598万4,238円増額しています。主な要因として、13款委託料が受診者の増加及び単価の変更があり、577万6,404円増額しております。

5款基金積立金1項1目財政調整基金積立金5,960万4,000円は、将来の年度間の調整等に備えて積み立てております。7款諸支出金1項償還金及び還付加算金6,776万3,409円は、被保険者保険税還付金1,137万1,900円。28、29ページをお開きください。平成29年度療養給付費負担金返還金5,965万2,464円、特定健康診査等国庫負担金返還金298万4,000円、特定健康診査等県費負担金返還金298万4,000円等の合計金額になります。

次に30ページをお開きください。実質収支に関する調書といたしまして、歳入歳出差引額及び実質収支額は1億3,684万4,000円となりましたので、地方自治法第233条の2の規定により、基金へ1億2,000万円繰り入れをし、1,684万4,000円を令和元年度へ繰り越しいたします。

次に31ページをお開きください。財産に関する調書といたしまして、平成30年度末現在の基金残高は9,475万4,000円です。

続きまして、主要な施策の成果に関する報告書です。2ページ上段に決算状況を表記しております。また、歳入歳出ともに平成30年度予算額と決算額の執行率及び平成29年度決算との比率を記載しております。次に4ページから9ページは、保険給付費及び保健事業費の状況を記載しております。4ページは一般被保険者の療養給付費です。医療費のうち7割から8割の保険者が負担する分になります。30年度は1人当たりの給付費が9,540円増加しております。5ページは退職被保険者分となっております。決算額、件数、1人当たりの給付費ともに減少しております。6、7ページは自己負担額が一定額を超えた分を保険が負担する高額療養費となります。一般分は1,802万4,000円増加しておりますが、退職被保険者分は163万9,000円減少しております。8ページは健康教育、健康相談事業、人間ドック等健診事業等の状況です。9ページは特定健診、特定保健指導の状況です。30年度分は5月末の県への報告数値を記載しております。確定値が出るのは10月ですが目標値の50%には届かない状況です。

以上で、平成30年度長与町国民健康保険特別会計決算の説明を終わります。

#### ○委員長（中村美穂委員）

ただいま提案理由の説明がございました。この議案は決算の認定ということですので、まず歳入から質疑を行い、支出は順に款項目の順でページ数を私の方が言っていきますので、そこで質疑がある方は手を挙げて行っていただくという方法にしたいと思いますので、御協力をよろしくお願いいたします。

それではまず歳入はもう一括して質疑を受けたいと思いますので、歳入について質疑がある方いらっしゃいますか。

安部委員。

#### ○委員（安部都委員）

2ページなんですけれども、県からの歳入の分で県に移行したために総合的に6億円のマイナス減ということではなかったか、この辺りどういうふうな6億円は減になったのか、その辺りちょっと解釈をどのようにしたらいいのか教えてください。

#### ○委員長（中村美穂委員）

暫時休憩します。

（暫時休憩）

#### ○委員長（中村美穂委員）

休憩を閉じて委員会を再開します。

松田係長。

○係長（松田祐貴君）

平成29年度と30年度の決算の比較ですけれども、都道府県化によって廃止になったものが、まず国庫支出金が約10億4,000万、社会保険診療報酬支払基金の療養給付費交付金が約4,000万、前期高齢者交付金が12億4,000万、共同事業交付金が9億9,000万、これが都道府県化によって廃止になりました。制度改正によりまして増えたものが県の支出金がこれまでよりも増えまして約27億円増えております。この減った事業と増えた事業費で合計すると約6億円減少したということになります。

○委員長（中村美穂委員）

安部委員。

○委員（安部都委員）

9ページお願いします。先程、収入済額7.5%前年度比減ということであったんですが、30年度の被保険者数の減少というところで、その要因を教えてください。

○委員長（中村美穂委員）

松田係長。

○係長（松田祐貴君）

被保険者の減少の要因ですけれども、まず町全体の人口がやや減っているということと、年齢の内訳として高齢者が増えておりますので75歳の人口比率が増えております。国民健康保険は74歳までの方が被保険者となりますので、年齢の構成比の変動によって、総体的に国保の被保険者数が減っているということになります。

○委員長（中村美穂委員）

歳入についてほかに質疑はございませんか。

安部委員。

○委員（安部都委員）

13ページの第三者納付金なんですが、これについての不法行為っていうのはどのくらいの賠償でもらったものなのか、お分かりになれば教えてください。

○委員長（中村美穂委員）

松田係長。

○係長（松田祐貴君）

13ページの第三者納付金ですけれども、内容については交通事故によって怪我をした方が国保の被保険者証を使って受診をされた場合に、加害者側との過失割合が確定したあとに本来加害者が負担をすべきものについて、加害者からお金を賠償していただきますので、その分を取り返した内容になります。30年度は事故による第三者納付金が9件ありまして、合計が約1,300万円、賠償額があったということになります。

○委員長（中村美穂委員）

ほかに歳入について質疑はありませんか。

堤委員。

○委員（堤理志委員）

決算書の見方ちょっと不慣れで申しわけないんですけども、事項別明細の8、9ページの国民健康保険税の収納の状況の中で、収入未済、不納欠損、それぞれ何世帯か何人になるのかな、その辺りの状況というのは数字で分かりますか。

○委員長（中村美穂委員）

松田係長。

○係長（松田祐貴君）

国民健康保険税の決算書の中で、全被保険者の現年分と滞納分の合計の数字になりますけれども、まず不納欠損額が124人、1,002万1,136円。収入未済が1,718人、1億7,621万7,703円となっております。

○委員長（中村美穂委員）

堤委員。

○委員（堤理志委員）

これは状況的にはこの間どんな傾向なんですか。減少してるのか、増加してるのか、この辺り掴んでれば教えていただきたいんですが。

○委員長（中村美穂委員）

松田係長。

○係長（松田祐貴君）

まず収入未済額につきましては、現年度収納率で30年度96.82%ということで、前年度の95.61%から上がっておりますので、新たな収入未済の滞納額というのは年々減ってきている状況です。不納欠損額についても滞納繰越の総額が減ってきておるんですけども、不納欠損を30年にした金額については前年度よりも増えております。

○委員長（中村美穂委員）

ほかに質疑はありませんか。

では、事項別明細書の歳出の部に移りたいと思います。まず歳出の16、17ページ、1款総務費ですね。1款全部ですから次のページの18、19ページの中程までになりますけれども、その中から質疑はありますか。

吉岡委員。

○委員（吉岡清彦委員）

一番下段の方の徴税费、嘱託員が4名から3名になってということでございますけど、ずっとこれで行くのか、一時的なことで今年だけなのか、ちょっとその体制作りをちょっとお願いします。

○委員長（中村美穂委員）

松田係長。

○係長（松田祐貴君）

国保税の徴収嘱託員については前年度4名だったんですけれども、収納推進課の方で徴収業務を専門的に行うようになりまして、正職員が徴収業務をやるという方針が変わっておりますので3名に減をいたしました。今後これを増やすことはないというふうに聞いております。

○委員長（中村美穂委員）

ほかに質疑はありませんか。

堤委員。

○委員（堤理志委員）

17ページの13委託料のレセプト点検委託料でお伺いをしたいんですけれども、ここ数年で電子レセプトにずっと変わってきているというふうに思うんですけれども、もう既に医療機関関係はほぼ電子レセプトになってるのか、まだ完全には移行してないのかということと、あとレセプト点検によって、例えばいろんなチェックがされてると思うんですが、その辺りの実績的なものが分かればお聞かせいただきたいと思います。

○委員長（中村美穂委員）

松田係長。

○係長（松田祐貴君）

まず、医療機関からのレセプトについてはほとんどの機関が電子レセプトに変わっているんですけれども、病院が電子に対応できない病院については、依然紙のレセプトを使用しております。長与町では1件の医療費機関のみが紙レセプトまだ使用しているという状況です。医療機関以外の柔道整復師等のレセプトについては、現在も紙のレセプトを使用してやりとりを行っております。それからレセプト点検による効果ですけれども、点検によって医療機関からの請求が適切でないもの等については、医療機関の方に戻して再審査等を行っておるんですけれども、それによる内容点検の効果が30年度1,049万円、レセプトの枚数としては1,275件という結果が上がっております。

○委員長（中村美穂委員）

堤委員。

○委員（堤理志委員）

分かりました。確か30年度から国保が県主体になったということなんですが、このレセプト点検の業務なんかも県の方でされてるのか、なかなかもう県になるとなかなかいろんな詳細は掴みにくくなって。町としては掴みにくくなるのかなと思います。その辺の実態というのはいかがな状況でしょうか。

○委員長（中村美穂委員）

松田係長。

○係長（松田祐貴君）

レセプト点検につきましては、制度改革後も市町村の事務となっておりますので、市町村が直接、委託業者の方に委託をして実施をしております。その費用については県の

補助が半額出ますので、半分については県が負担しているという状況です。

○委員長（中村美穂委員）

よろしいですか。続いて18、19ページの2款の保険給付費ですね。これが22、23ページの上段までありますので、その中で質疑がある方いらっしゃいますか。

岩永委員。

○委員（岩永政則委員）

17ページの下段の吉岡委員が質問をされとったんですけども、ここに嘱託員の報酬と収納推進専門員の報酬があるんですね。これは一般会計でいきますと税務課にも同じ名称で数千万のお金で予算化をしておるんです。計算も出ておりますけどもね。先程の答弁では若干連携をされておるのかなという感じはしたんですけども、1億7,000万ぐらい収入未済があるわけなんですね。これを1,700人という数の人たちが未済になっておるということで、これは徐々にこう年度越えても入ってくる可能性はありますけども、その税務課の専門員等々との連携はどの程度どういう具体の面で連携をしておるのか、ちょっとお聞かせをいただきたいと思います。

○委員長（中村美穂委員）

志田課長。

○健康保険課長（志田純子君）

収納推進課との連携につきましてですけど、一応健康保険課の方で収納推進専門員、そして先程申しました嘱託員というところで予算を取っております。一応専門員が役場職員とか、さっきの徴収員に一応指導と言いますか、そういうふうな形をとっておりますので、うちの課から直接、専門員に指導というのはほとんどない状況になってます。ただし収納の状況というのは必ず健康保険課と収納推進課っていうのはやりとりをして、情報の共有化っていうのはできてると思っております。以上です。

○委員長（中村美穂委員）

岩永委員。

○委員（岩永政則委員）

この収納推進専門員というのは1人ですよ。税務課の方も1人で、知ってのとおり県等の税務関係の専門家の経験者を入れて、今までいろんな面で指導いただいていたわけですけども、健康保険の専門員というのは、同じような人を雇っておられるんですか、専門員は。

○委員長（中村美穂委員）

松田係長。

○係長（松田祐貴君）

国保で雇ってる収納推進専門員については、30年度については大村市職員OBの方で、31年度に雇ってる方については県の振興局OBの税経験者の方を雇っております。

○委員長（中村美穂委員）

岩永委員。

○委員（岩永政則委員）

毎年変わっていくんですか。例えば2、3年とか、毎年変わると非常に連携もうまくいかんだろうし、少なくとも2、3年ぐらいは定着して双方の連携をとって、その専門員同士がより強固に連携をしてお互いが情報共有しながら双方がより密接にして、それでどう具体的に徴収をしていくのかですね、公共料金も含めて、そういう面からは1年1年ではいかなもんかなという感じがする。たまたまそうなったのか分かりませんが、やっぱり2、3年は定着をしてじっくり構えて双方の連携をしていく必要があるんじゃないかというふうに思いますけども、その点御答弁いただきたいと思います。

○委員長（中村美穂委員）

松田係長。

○係長（松田祐貴君）

先程ちょっと私が説明不足だったんですけども、平成30年度に雇っていた方については、平成27年度から4年間来ていただきました。雇用の形態としては単年度の契約ですけれども、更新の上限はありませんので、何度でも更新できるような格好になっております。その方が30年度で辞められるということで、31年度については新しい方を雇ったということになっております。

○委員長（中村美穂委員）

それでは2款の保険給付費の18、19ページから22、23ページの上段まで質疑はありませんか。

ないようでしたら次に3款の国民健康保険事業費納付金、こちらが22ページ、23ページまでになります。質疑はございませんか。

今、次々に進めてはいますけど先程のように別に戻っても構いませんし、最後に歳入歳出を通して全体の質疑を承る時間も設けますので、一応次に進んでいくという形をとらせていただきますが、あとからこのページって戻りたいということであれば戻っていただいてページ数を言っていただければ結構でございますので、よろしいでしょうか。

それでは4款の24から27ページまでの保健事業費について質疑はありませんか。

堤委員。

○委員（堤理志委員）

25ページの4款1項1目の役務費の最後の方にあります後発医薬品使用促進通知作成、これは具体的にどういうふうなものなのか、ちょっと御説明よろしいでしょうか。

○委員長（中村美穂委員）

松田係長。

○係長（松田祐貴君）

後発医薬品使用促進通知ですけれども、これについては病院で処方されたお薬が後発医薬品の存在する先発品を処方をされた方で、もし後発医薬品を使用していたらもっと

医療費が安くなったであろうという方について、月ごとに金額を計算しまして、後発品に変更することで100円以上自己負担が下がる方については明細書を御本人にお配りして、この薬を後発品に替えたらもっと負担が下がりますよという格好で通知をすることで、医療費と自己負担の削減に努めているということになります。

○委員長（中村美穂委員）

堤委員。

○委員（堤理志委員）

医療機関に掛かって処方箋をもらいますよね。それをまた薬局に持って行く。その段階でジェネリックというのはやっぱり本人が申請しないとなかなかならないという状況なのか。もう既に薬もらったあとの精算も終わった段階で、あなたもってジェネリック使った方が安く済みますよっていう通知だと思うんですが、その前段階で30年度では別の形で取り組んでいらっしゃるのか、その辺りをお聞かせいただきたいと思います。

○委員長（中村美穂委員）

松田係長。

○係長（松田祐貴君）

医療機関で先発品が処方された場合はもうその薬を使うということになりますので、その前の段階で御本人が後発品を希望できるように、まず保険証発送時に全員に後発医薬品希望シールというのを同封しまして、そのシールを保険証に貼って医療機関に提示することで、始めから後発医薬品として処方していただくという取組を行っております。

○委員長（中村美穂委員）

堤委員。

○委員（堤理志委員）

私も国保加入者で今年度、令和になってからはそういったシールが入ってたもんで私も貼っているんですけども、30年の段階ではもう既にそれされてた。私ちょっと記憶ないんですよね。それは新たに最近されたのかどうか。

○委員長（中村美穂委員）

松田係長。

○係長（松田祐貴君）

私が27年度から健康保険課に来たんですけども、27年度の段階では行っていたので、それ以降は少なくとも実施をしております。

○委員長（中村美穂委員）

安部委員。

○委員（安部都委員）

同じところで、後発医療の作成とか通知処理手数料とか、支出が184万1,986円掛かってるんですが、これに対する費用対効果というのがわかりますか。

○委員長（中村美穂委員）

松田係長。

○係長（松田祐貴君）

この差額通知を行った方の処方薬品については、国保連合会の方でその後その方についてどういう薬を使われたかっていう記録から分析結果があるんですけども、今持ち合わせておりませんので、金額は幾らかっていうことお示しすることができないです。

○委員長（中村美穂委員）

志田課長。

○健康保険課長（志田純子君）

先程の件に関しましては後程お示ししたいと思いますのでよろしくお願ひいたします。

○委員長（中村美穂委員）

ほかに。

吉岡委員。

○委員（吉岡清彦委員）

24、25ページの1目8節報償費の健康家庭に関する記念品ということで61万9,000円ですか。この場合は全然病院に掛からなかったとかいうことじゃないかと思うんですけども、この場合は、その所帯全員なのか、家庭だからですね。1人だけでも対象になってるか。それと何世帯なのか、何人なのか、そこを願ひします。

○委員長（中村美穂委員）

松田係長。

○係長（松田祐貴君）

健康優良家庭表彰の対象世帯の基準ですけれども、70歳未満の単身世帯の方については3年度間。70歳以上の単身世帯または被保険者が2人以上の世帯については2年度間医療機関を受診しなかったことという基準が設けられておりますので、その世帯の国保の被保険者全員がこの基準年度以上受診が無いということが要件になっております。30年度の実績が52世帯対象となっております。

○委員長（中村美穂委員）

ほかに質疑はありませんか。

松林委員。

○議員（松林敏議員）

人間ドック等委託料と脳ドック委託料というのがあると思うんですけども、誰でも受けるわけじゃなくて、多分何歳以上とか何か条件があるのかなと思ってるんですけども、その条件とあと本人の支払い額がほかの市町村と比べてどうなのか教えてください。

○委員長（中村美穂委員）

志田課長。

○健康保険課長（志田純子君）

まず人間ドックの受ける条件としましては40歳以上ということと、あとは募集人

数が多かった際は昨年度受けてない人とか少し設けております。そして、人間ドックの委託先が8か所あるんですけども、その内容によって病院ごとに委託料がそれぞれ設定をしております。それによって個人のお支払い額っていうのもそれぞれ変わってるっていうのが現状です。脳ドックについては5か所委託をしております。これも委託料が違いますので、それぞれっていう形にしています。ほかの市町村の個人負担というのが幾らになってるかっていうのをちょっと調べておりませんので、その比較っていうのはできてない状況です。以上です。

○委員長（中村美穂委員）

ほかに質疑はありませんか。

安部委員。

○委員（安部都委員）

21ページ下段の出産育児一時金の1,004万8,000円。これについて内訳を教えてください。何人の出生があったのか。

○委員長（中村美穂委員）

松田係長。

○係長（松田祐貴君）

平成30年度実績24件です。

○委員長（中村美穂委員）

安部委員。

○委員（安部都委員）

不用額が885万2,000円というふうに出ておりますけれども、これだけの不用額が出たっていうことは、その見込みが違ったのか、その辺りいかがでしょうか。

○委員長（中村美穂委員）

松田係長。

○係長（松田祐貴君）

平成29年度の決算額が1,382万9,320円だったので、それより少し増えてもいいよということ、この予算で設定しておりましたが、実績が減少しましたので執行残が大きく出たということになります。次年度については、この結果を踏まえて予算を立てたいと考えております。

○委員長（中村美穂委員）

暫時休憩します。

（暫時休憩）

○委員長（中村美穂委員）

休憩を閉じて委員会に戻します。

それでは今途中になっておりますけれども、13時からまた再開して審議を進めたいと思いますので、13時まで休憩にさせていただきます。

(休憩 11時57分～13時00分)

○委員長（中村美穂委員）

休憩前に引き続き委員会を再開いたします。

午前中の審議でジェネリックの医薬品のところについてお分かりになったということですので、説明をお願いしてもよろしいでしょうか。

松田係長。

○係長（松田祐貴君）

ジェネリック医薬品の差額通知の効果がどれほど出ているかについてですけれども、昨年度行いました差額通知の1回の効果額が20万2,000円国保の負担が減った金額となっております。これを年間で4回実施しておりますので、約80万効果が出ているものと思われま。

○委員長（中村美穂委員）

それでは午前中に引き続き歳出の質疑をしたいと思っておりますけれども、4款の保健事業費のところまで終わりましたので、それ以降の分は最後まで質疑を受けたいと思っております。26ページから29ページまでのところで、何か質疑はございませんか。

堤委員。

○委員（堤理志委員）

25ページの報償費の説明で訪問指導謝礼というところで多受診と思われるような所に指導行ったりとかいう御説明だったかなと思うんですけれども、ちなみに多受診の状況、どのくらいいらっしゃるのか、その辺り分かればお知らせいただきたいと思っております。

○委員長（中村美穂委員）

志田課長。

○健康保険課長（志田純子君）

訪問の方が頻回受診とって何度も受診してる方に35件、そして多剤投薬っていうことで複数たくさん薬をもらってる方が11件、重複受診、重複投薬っていうところで11件、実人数が57人の方に訪問を行っております。

○委員長（中村美穂委員）

堤委員。

○委員（堤理志委員）

ちなみにそういった方々というのは同じ医療機関に集中してるのか、それとも関係なくもらばらついているのかとか、その辺りを把握されてますでしょうか。

○委員長（中村美穂委員）

志田課長。

○健康保険課長（志田純子君）

この訪問に際して条件があります。3か月連続で同一医療機関の外来レセプトで診療実日数が10回以上というのを頻回受診というふうに位置づけてます。ですから病院が

偏ってるっていうことはそんなにはないと思いますし、これにつきましては国保連合会から情報をいただいているという状況になります。

○委員長（中村美穂委員）

ほかに質疑はありませんか。

竹中委員。

○委員（竹中悟委員）

毎年聞いとるんですけれども25ページ、はり・きゅうの補助金ですね。これについて最近よく不正受給とか、そういう問題も起こっておるようですが、長与町の対象者っていうのは人数分かりますか。それと、はり・きゅう医院の件数は把握してますか。

○委員長（中村美穂委員）

松田係長。

○係長（松田祐貴君）

30年度にこのはり・きゅう補助券を配付した方ですけれども、まず人数が776人です。実際に使用した枚数が3,795枚ということになっております。登録施術所の数ですけれども全部で49所、そのうち長与町内が8か所となっております。

○委員長（中村美穂委員）

竹中委員。

○委員（竹中悟委員）

はじめに言った不正受給とか、そういう分についてよくテレビとかそういうのであつてみたいですね。そういう監視状況というのは、どういう形で行われてるんですか。

○委員長（中村美穂委員）

松田係長。

○係長（松田祐貴君）

まず、住民の方全般に向けたお知らせとしては、広報等で保険の対象になるものがどういう場合にしか使えませんよという広報紙への掲載とかチラシを作成して啓発を行っております。個別に施術所が不正に請求をしたりとか、そういうものがあつた場合は、この柔整とか、はり・きゅうマッサージについては受領委任制度と言いまして、県知事と厚生局が指導監督をするということになっておりますので、疑われるような施術所があつた場合については、そういった機関の方に相談をしてその辺の機関が指導をするという仕組みがございます。

○委員長（中村美穂委員）

ほかに質疑はありませんか。

ないようでしたら次に、主要な施策の成果に関する報告書の中で質疑があればお受けします。質疑はありませんか。

安部委員。

○委員（安部都委員）

4 ページ。被保険者の方は減っているのに給付費の方は増えて、1 人当たりの給付費も増えてるっていうことは、これはやはりその先程の何回も受診するとか、重度になったことによって給付費が増えたということで理解してよろしいのでしょうか。

○委員長（中村美穂委員）

松田係長。

○係長（松田祐貴君）

1 人当たりの給付費の増加について、一番大きな要因は高齢化によって平均年齢が年々上がっておりますので、1 人当たりの医療費が上がっているというのが最も大きいと考えております。次に医療の高度化というのがありまして、医療そのものが年々進歩しております、それに掛かる治療費等も年々上がっておりますので、その影響が大きいということになります。先程申した多受診等の影響ももちろんあるんですけども、それについてはこの高齢化等に比べたら影響額はそこまで大きくないと考えております。

○委員長（中村美穂委員）

安部委員。

○委員（安部都委員）

ということは、平均的に高齢化は分かるんですけど、医療の進歩というところでやっぱり高度医療が発達して、それを例えばがん治療なんかの高い医療費、高度な医療費を使用するというので、やっぱり上がっていくということになるのでしょうか。

○委員長（中村美穂委員）

松田係長。

○係長（松田祐貴君）

はい、委員のおっしゃるとおりであると思います。

○委員長（中村美穂委員）

ほかに質疑はありませんか。歳入歳出、主要な施策全体を通して質疑があればお受けしますが、質疑はありませんか。

松林委員。

○委員（松林敏委員）

まず、人間の数は減ってるけども高額医療費は上がってるみたいな説明だったと思うんですけども、何か思い当たるところあれば教えてください。

○委員長（中村美穂委員）

志田課長。

○健康保険課長（志田純子君）

高額医療の方が上がっているというのは先程松田が申しましたとおり、高度医療っていうのになるんですね。ちなみに 29 年度のがんに掛かったお金っていうのが 2 億 7,000 万ほどあります。これが平成 30 年度になると 3 億 2,000 万ということで、かなり増額になっております。そのほかに腎臓の方の例えば透析とか、その辺りも新規の

方が去年は7人ほどいらっやって、その前が3人とかだったんですけども、やっぱり透析になるっていうことは1人当たり500万ぐらい掛かってきますので、やっぱりちょっとそういうのも少し響いてくるかとは思っております。あとは値上げになったところが、基本的に私たちが取り組んでる生活習慣病に繋がる高血圧とか、高血糖とか、そういう部分は少しずつ下がってはいるんですけども、さっきのその他っていう、病気を分類するときに82に分類していて、それ以外はその他っていう分類になってて、82に分類されるのは少しずつ落ちているんですけど、その他っていうのがものすごく上がってて、中身が分析できないんですよ。はっきりこう何がっていうのが書いてないので、ですからその辺が掴みきれないというところではあるんですけども、やはりがんについてはやっぱり総額は上がってるっていうような状況になります。

○委員長（中村美穂委員）

松林委員。

○委員（松林敏委員）

高齢化で上がるのかなって勘違いしてたんですけども、74歳までが国保ってことで、ある程度何年か過ぎたら団塊の世代が後期高齢者の方に移ってしまえば、また落ちつくんじゃないのかなって思われると思うんですけども、その辺は何年後ぐらい、落ちつくとか、そういう計算は見通しとかあるのかなと思うんですけども、お教えてください。

○委員長（中村美穂委員）

志田課長。

○健康保険課長（志田純子君）

確かに松林委員が言われるように75歳以上になられる方も増えてくるとは思いますけども、それ以上に子どもとか、働く世代という方が減っておりますので、割合的にそんなに大きな変動があるかっていうのはちょっと分からない状態ですし、今後の医療がどういうふうに変わっていくかっていうところもありますので、一概にぐっと減るかっていうのはちょっと何とも言えない状況です。

○委員長（中村美穂委員）

ほかに質疑はありませんか。

堤委員。

○委員（堤理志委員）

主要な施策の成果に関する報告書の9ページのところの下の方に特定保健指導の実績が書いてあるんですけども、特定保健指導に該当する方というのは、結構数値が悪い方なんですよね。どちらかと言ったらイメージ的には赤信号って言えますかね。まず、そういった方が保健指導の対象になる。ちょっとそこ確認をお願いしたいと思います。

○委員長（中村美穂委員）

木澤課長補佐。

○課長補佐（木澤奈津代君）

特定保健指導に当たる方は健診の結果で言うと、赤信号というよりは黄色信号というところで少し正常値よりも高い状態で、まだ治療の必要性はないので生活習慣の改善によって検査値の改善が見込まれる方を抽出して、保健指導対象としております。

○委員長（中村美穂委員）

堤委員。

○委員（堤理志委員）

保健指導というのは具体的に何か指導、直接何か連絡があったりするものなのか。例えば私なんかも先日健診を受けたらLDLの数値が悪いと数字上は出たんですけども、そういう数字出たら指導したという形になるのか、何をもって指導となるのかですね。

○委員長（中村美穂委員）

木澤課長補佐。

○課長補佐（木澤奈津代君）

特定保健指導に該当する対象が、血圧の場合が上が130以上または下が85以上、あるいは脂質以上の場合には中性脂肪が150以上あるいはHDLコレステロールが40未満、それから血糖値の値については空腹時血糖が100ミリ以下、あるいはHbA1cが5.6以上あるものが保健指導の対象となっておりまして、堤委員が言われるLDLの場合はこの特定保健指導の対象抽出項目に当たっておりませんので、そこが引っ掛かっていても特定保健指導の対象には該当がありません。

○委員長（中村美穂委員）

志田課長。

○健康保険課長（志田純子君）

堤委員が言われておりました、どのように選ばれる、どういうふうにお誘いがあるのかっていうところなんですけども、先程、木澤が話しましたような値に引っ掛かった場合にうちから個別通知をお出します。その際にあなたはこことここがちょっと黄色信号ですので、保健指導の対象になりますっていうことで通知をしているような状況です。

○委員長（中村美穂委員）

木澤課長補佐。

○課長補佐（木澤奈津代君）

特定保健指導の抽出のまず第1条件としてメタボリックに該当するかっていうのがありまして、まず腹囲が男性の場合85センチ以上、女性の場合90以上あるか、あるいはBMIの値が25以上あるかどうかというのが第1条件で抽出に該当いたします。

○委員長（中村美穂委員）

堤委員。

○委員（堤理志委員）

聞きたかったのが、今おっしゃったような状況であまり数値がよろしくないですよということで、わざわざお知らせが来るわけですよ。そうしますと感覚的にはかなりの

方がじゃあということですのでその後受けられるのか、町からそういった指導がなされたあとにそれを受けて、医療機関をまた受診して治療なり改善なりに向かった数値とまた違うわけですね。あくまでも町として保健指導を実施した数字っていう。じゃあ合わせて聞きますが、その方々がそのあと医療機関等を受けて、改善に向かったかどうかっていうのはなかなか掴めないものなのか、その辺り調査されるかどうか。

○委員長（中村美穂委員）

志田課長。

○健康保険課長（志田純子君）

その件につきましては調査をして、県の方にも報告をするようになっております。

○委員長（中村美穂委員）

ほかに質疑はありませんか。

松林委員。

○委員（松林敏委員）

17ページのところで徴収嘱託員報酬、4人から3人に減員しましたということがあったんですけども、9ページの収入未済額が1億7,000万、結構な金額があつて8,303人のうちの1,718人が対象であるという説明あつたと思うんですけども、人員減員して問題ないのかっていうか、それよりも1,718人という数字はちょっと多いんじゃないかと思うんですけども、その辺はどうお考えでしょうか。

○委員長（中村美穂委員）

松田係長。

○係長（松田祐貴君）

1,700人という数字なんですけれども、そのカウントの仕方というのが年度ごとに1件というふうにカウントされるようになっていっているので、例えば29年度と28年度に同じ方が滞納してたら2件というふうな数え方をしてるものですから、ちょっと実人数よりは少し多く出ております。それと資格が今現在ある方が八千数百人ということで出てるんですけども、滞納者というのはもう既に国保じゃなくなった方も過去に滞納していて、今はほかの健康保険に変わってらっしゃる方などもいらっしゃるんで、その8,000人の内数に入ってる人数とはちょっと違うというのが1つですね。収入未済額については1億7,000万ということで、この部分については今後も徴収をしていかなければならないんですけども、この徴収嘱託員の雇用につきましては、今までの実績等を検討して、この徴収嘱託員による徴収というものの有効性についてもまだちょっとどうかというところがありますので、今の収納推進課の方針としては今後は職員が中心でやっていこうという方針もありますので、今のところその徴収嘱託員を増員というのはいらないということにしておるといことになります。

○委員長（中村美穂委員）

安部委員。

○委員（安部都委員）

主要な施策の成果に関する報告書の5ページで教えていただきたいんですが、退職被保険者等療養給付費が27年度から半分ずつどんどん減っているわけですね。これに対して後期高齢者の団塊の世代でどんどん辞めていく中、この被保険者給付費もかなり減るといっては来年度なくなっちゃうんじゃないかなと思うんだけど、どのようにこの数字を理解したらよろしんでしょうか。

○委員長（中村美穂委員）

松田係長。

○係長（松田祐貴君）

退職被保険者の療養給付費については、退職要件者に係る制度が変わっておりまして、以前は会社等を辞めて一定の要件に該当した方については、退職被保険者ということと一般の方とは区別して給付などを行っておったんですけども、この制度そのものが平成27年度から廃止になりましたので、新規の適用というのがなくなりました。したがって、既存の退職要件者に該当している方がいなくなったらもうこれがゼロになるということになりますので減る一方で、31年度現在11人しか残ってる方がいらっしやらないので、来年についてはほとんどもういなくなるかなというふうに考えております。

○委員長（中村美穂委員）

ほかに質疑はありませんか。

岩永委員。

○委員（岩永政則委員）

確認ですが、歳出の例えば徴収費の報酬ですね。これは徴収嘱託員と収納推進専門員の関係と、それと歳入の不納欠損等歳入未済額の関連の中で先程ちょっと収納推進課で云々と、だからできるだけこっちではもうしないという、そういう話があっておったんですが。ということは、整理して聞きますと、平成30年度までは健康保険課の方でも収納推進員も置いとるということで健康保険課の方が主体になって未収等の徴収等については行っているという考え方であるのかどうか、まず聞きたいと思うんですが。

○委員長（中村美穂委員）

松田係長。

○係長（松田祐貴君）

平成28年度に機構改革がありまして、徴収事務は全て収納推進課の方に移管しましたので、28年度以降は督促以降については全て収納推進課が行っております。ただ予算としては国保会計については健康保険課が全て予算を計上しますので、国保の徴収員、国保の収納推進専門員については、健康保険課で予算を計上してこの辺りが補助対象にもなりますので、補助金等の事務についても健康保険課で行っております。実際の勤務の命令等については収納推進課が全て行っております。

○委員長（中村美穂委員）

岩永委員。

○委員（岩永政則委員）

そうすると、要するに所管が分かれておるので、健康保険税については予算は組んで、全部業務は向こうの方で行って、負担をしておるといふ考え方ですね。そうすると31年もそういう予算で組んでおると、そういう考え方でいいわけですね。そうすると不納欠損なんか一般会計を審査する場合には、一般会計の町税等については、不納欠損の一覧表を5か年なら5か年出すんですよ。それと収入未済額がどの程度なっておるのかですね。そういう審査に関わる必要な資料を出して、口頭で言ってもなかなか理解できないもんですから、表でまとめて出しておるんですけども、そういうのを出すと非常に審査の上では分かりやすいという面がありますので、求めませんので、今後は予算決算等については資料で提示をすると審査がしやすいという面がありますので、この点はどのように考えますか。横の連携を取っていただければ分かりますので、どうですか。

○委員長（中村美穂委員）

志田課長。

○健康保険課長（志田純子君）

収納推進課とも連携を取りながら出すように前向きに取り組んできたいと思います。

○委員長（中村美穂委員）

ほかに質疑はありませんか。

質疑なしと認めます。これで質疑を終わります。

これから討論を行います。

まず、反対討論はありませんか。

堤委員。

○委員（堤理志委員）

平成30年度長与町国民健康保険の決算認定について反対の立場から討論を行います。国民健康保険制度は全ての国民が安心して医療に掛かれる皆保険を目的とした制度であります。サラリーマンや公務員などが加入する健康保険制度に加入できない個人事業主、年金生活者などの方が加入するという構造上、所得が少ない方が多いという特徴があります。保険税が所得の1割を超え2割近い保険料を払っているにも関わらず負担が減ることはありません。様々問題抱えている制度であります。国等の今から一層の財政支援、場合によっては法定外繰入などの財政支援を図っていくということが必要だというふうに考えますが、こうしたことが行われていない予算になっておりますので、反対といたします。

○委員長（中村美穂委員）

次に、賛成討論はありませんか。

次に、反対討論はありませんか。

次に、賛成討論はありませんか。

討論なしと認めます。これで討論を終わります。

これから議案第71号平成30年度長与町国民健康保険特別会計歳入歳出決算の認定についての件を採決します。この採決は起立によって行います。

本案は原案のとおり認定すべきものと決することに賛成の方は起立願います。

(起立多数)

起立多数。よって、本案は原案のとおり認定すべきものと決しました。

13時45分まで休憩いたします。

(休憩13時33分～13時45分)

**○委員長（中村美穂委員）**

休憩前に引き続き、委員会を再開いたします。議案第66号令和元年度長与町後期高齢者医療特別会計補正予算（第1号）の件を議題とします。

本案について提案理由の説明を求めます。

志田課長。

**○健康保険課長（志田純子君）**

それでは議案第66号令和元年度長与町後期高齢者医療特別会計補正予算（第1号）について、提案理由の御説明を申し上げます。予算書の1ページをお開きください。今回の補正は歳入歳出それぞれ239万2,000円を追加し、補正後の予算の総額を5億1,817万8,000円とするものでございます。それでは補正予算に関する説明書により説明申し上げます。まず歳入ですが6、7ページをお開きください。4款1項繰越金は平成30年度決算に伴う繰越額が確定しましたので239万2,000円を増額計上いたしております。次に歳出ですが10、11ページをお開きください。2款1項後期高齢者医療広域連合納付金は、平成30年度から繰り越した保険料の確定に伴う納付金として235万6,000円を増額計上しております。3款2項繰出金は平成30年度決算に伴う繰越金から広域連合納付金を差し引いた額を一般会計に繰り出すもので3万6,000円を増額計上いたしております。以上が今回の補正の主な内容でございます。御審議のほどよろしく願いいたします。

**○委員長（中村美穂委員）**

提案理由の説明が終わりました。これから質疑を行います。この議案については歳入歳出全体にわたって質疑をお受けしたいと思っております。質疑はありませんか。

松林委員。

**○委員（松林敏委員）**

235万6,000円の補正、後期高齢者医療広域連合納付金で加算されるということなんですけれども、この納付金の額は大体いつ頃決まるものなんでしょうか。

**○委員長（中村美穂委員）**

松田係長。

**○係長（松田祐貴君）**

今回、歳出の補正をした235万6,000円については、広域連合に納めている保険料納付金の額の補正になります。保険料については、町で徴収した保険料については、全て後期高齢者広域連合に広域連合納付金として納める仕組みになっておるんですけども、当年度の3月分までに集めた保険料については、当年度予算内で納付金として広域連合に納めます。そのあと出納整理期間に入ってきた4月と5月に集めた保険料については、一旦町で受け入れたあと翌年度予算に繰り越しをしたあとに、新年度予算で広域連合に納付する仕組みになっておりますので、この額として確定したのは出納閉鎖によって5月までに集めた保険料が235万6,000円ありましたので、この分を増額して前年度分の保険料を広域連合に納める分として補正をしたというものになります。

**○委員長（中村美穂委員）**

ほかに質疑はありませんか。

質疑なしと認めます。これで質疑を終わります。

これから討論を行います。

まず、反対討論はありませんか。

次に、賛成討論はありませんか。

討論なしと認めます。

これから議案第66号令和元年度長与町後期高齢者医療特別会計補正予算（第1号）の件を採決します。

本案は原案のとおり可決すべきものと決することに御異議ありませんか。

（「異議なし」の声あり）

異議なしと認めます。よって、本案は原案のとおり可決すべきものと決しました。

続きまして、議案第72号平成30年度長与町後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算の認定についての件を議題とします。

本案について提案理由の説明を求めます。

志田課長。

**○健康保険課長（志田純子君）**

それでは平成30年度長与町後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算につきまして御説明いたします。決算書の説明に入る前に平成30年度長与町後期高齢者の状況について説明いたします。平成31年3月末の被保険者数は5,015人となっており前年度と比較すると149人増加しております。それでは決算書の説明に入らせていただきます。

歳入につきまして、決算書の1、2ページをお開きください。1款後期高齢者医療保険料から5款諸収入までの収入済額合計額は4億9,312万7,176円で、前年度比5.6%増となっております。なお、不納欠損額は2,800円、収納未済額は53万9,400円で、前年度より不納欠損額は19万9,900円の減額、収入未済額も29万1,300円の減額となっております。

次に歳出につきまして3、4ページをお開きください。1款総務費から4款予備費ま

での支出済額は4億9,073万3,917円で、前年度比5.5%増額となっており、不用額は733万3,083円となっております。

それでは歳入歳出ともに主な内容につきまして事項別明細書で説明いたします。

まず歳入につきましては6、7ページをお開きください。1款後期高齢者医療保険料は3億9,616万5,800円で前年度比4.53%の増となっております。収納率につきましては現年度分が99.5%、過年度分が57.5%、保険料全体で99.86%、前年度比0.13ポイント増となっております。2款使用料及び手数料は督促手数料369件分でございます。3款繰入金1項一般会計繰入金1目事務費繰入金は広域連合共通経費と一般管理費等事務費の繰入金でございます。2目保険基盤安定繰入金につきましては、所得に応じて保険料を軽減する制度による保険料不足分を一般会計から補填するもので、うち4分の3を県負担金として一般会計で受け入れております。4款1項1目繰越金は平成29年度決算による前年度繰越金になります。次に8、9ページをお開きください。5款諸収入2項償還金及び還付加算金9万6,400円は、死亡、転出等による保険料還付金を広域連合から受け入れたものになります。3項1目町預金利子は後期高齢者医療特別会計の預金利子です。以上が歳入となります。

続きまして歳出につきまして御説明いたします。10、11ページをお開きください。1款総務費1項総務管理費1目一般管理費につきましては、前年度より51万35円増額しています。主な要因として、13節委託料63万6,120円、後期システム改修費を支出しております。2項1目徴収費1節徴収嘱託員報酬は徴収実績64件、87万1,400円となっております。12節役務費はコンビニ収納が27年度から開始され1,346件の収納がありました、手数料1件当たり56円と消費税で8万1,402円支出しております。ほかはほぼ例年どおりでございます。

2款後期高齢者医療広域連合納付金1項後期高齢者医療広域連合納付金1目後期高齢者医療広域連合納付金4億8,691万9,745円は、前年度5.1%、2,496万8,702円増額しております。事務費負担金1,873万9,643円で、保険基盤安定負担金が7,278万7,902円です。保険料が3億9,670万8,000円になります。

次に12、13ページをお開きください。3款諸支出金1項償還金及び還付加算金は、保険料還付金です。2項繰出金は平成29年度決算による一般会計への繰出金です。4款予備費の支出はありません。14ページ、実質収支に関する調書は御覧のとおりです。

以上が後期高齢者医療特別会計の歳入歳出に係る説明です。なお、別冊で主要な施策の成果に関する報告書を添付いたしておりますので、御参照ください。御審議のほどよろしく願いいたします。

#### ○委員長（中村美穂委員）

提案理由の説明が終わりましたので、これから質疑に入りたいと思いますが、この決算については歳入をひとまとめ、ですから決算書と事項別明細書に係る歳入について、まず質疑を受けたいと思います。そののち歳出全般について質疑を受けたいと思います

ので、まず決算書並びに事項別明細書における歳入について質疑がある方はいらっしゃいませんか。

堤委員。

**○委員（堤理志委員）**

後期高齢者医療の保険料に関連してお伺いをしたいんですけども、被保険者って言われる方々は基本的に75歳以上かと思うんですが、確か病気等々によってはその年齢以下の方も確か対象になるんですよね。先程数字が出されました5,015人ということですけども、この中で例えば75歳に満たなくてもそういう障害とか、重度の病気、重症などで被保険者になってる方がどのくらいいらっしゃるのか分かればお願いします。

**○委員長（中村美穂委員）**

松田係長。

**○係長（松田祐貴君）**

平成30年度末で全被保険者が5,015人に対して、障害認定等で75歳未満で被保険者となった方が18人いらっしゃいます。

**○委員長（中村美穂委員）**

ほかに質疑はありませんか。

あとで全体に渡ってまた質疑をする機会もありますので、続いて歳出の方に入りたいと思います。決算書並びに事項別明細書による歳出について質疑はありませんか。

竹中委員。

**○委員（竹中悟委員）**

11ページ、13委託料、後期高齢者システム改修委託料ですね、不用額が104万出てますね。かなり多く出てると思うんですけど、システム改修は結局何年に1回ぐらいあるんですか。それと同時にこの不用額が出てきた理由が分かれば御報告いただきたい。

**○委員長（中村美穂委員）**

志田課長。

**○健康保険課長（志田純子君）**

13節の委託料につきましては、改修があるかないかに関わらず毎年ある程度予算を組んでおりました。今回、後期高齢システム改修というのが出まして、元被扶養者の特例措置の廃止があつてシステム改修をしたわけで、それに対する補助がまた入ってきたりとか、そういうことがあつて不用額っていうのが増えたっていうところになりまして、5年ごととか、3年ごととか、定期的にあるわけではない現状になります。

**○委員長（中村美穂委員）**

安部委員。

**○委員（安部都委員）**

11ページお願いします。コンビニ収納手数料が1,376件というところでありましたけども、普通徴収の方が何割になるのか教えてください。

○委員長（中村美穂委員）

志田課長。

○健康保険課長（志田純子君）

その件につきましてはちょっと手元に資料を持ってきてないという状況になります。  
あとからお持ちしたいと思います。

○委員長（中村美穂委員）

ほかに質疑はありませんか。

主要な施策の成果に関する報告書についても含めて質疑を受けたいと思います。

安部委員。

○委員（安部都委員）

11ページの徴収の129万6,536円。この徴収に関しては先程64件とおっしゃいましたが、その64件というのは普通徴収で支払いをされてなかった方たちに徴収をされたということによろしいですか。

○委員長（中村美穂委員）

志田課長。

○健康保険課長（志田純子君）

それで大丈夫です。

○委員長（中村美穂委員）

安部委員。

○委員（安部都委員）

それが例えば64件のうち、例えば一般徴収の方に対するこの64件がどのくらいなのか。そこをちょっとお聞かせください。

○委員長（中村美穂委員）

今の質疑は全体の徴收件数は何件ぐらいあるのかっていうことが質疑の内容になるのかなと思うんですけど、今64件がその特別な徴収をされてるということですので、全体がまず何件あるのかっていう件数が分ればお答えいただきたいと思います。

暫時休憩します。

（暫時休憩）

○委員長（中村美穂委員）

休憩を閉じて委員会を再開します。

志田課長。

○健康保険課長（志田純子君）

この64件っていう計算の方法が全体のうち何%かっていう割合を基に64件というふうに出しているんですけども、すいません今手元にこの全体が幾らっていうのを持ってきてないので、これもあとでお伝えしたいと思います。

○委員長（中村美穂委員）

ほかに質疑はありませんか。それでは全体を通して歳入歳出、それから主要な施策に関する成果に関する報告書、全体に対しての質疑はありませんか。

堤委員。

**○委員（堤理志委員）**

直接この決算の数字じゃないんですけども、消費税が今年度10%に引き上がるということで、いろいろ社会保障関係を充実するということでは言われてますが、今後の動向といたしますか、例えばちょっと気になってるのが、この後期高齢者医療制度が高齢化がどんどん進んで対象者が増えて、そしてまた保険料もずっと2年ごとの見直しで上がっていくというふうに負担がどんどん増えるものだから、一定国辺りからの支援という制度改正なんかは全然まだ今のところ見通し等はないのかどうかですね。この辺りもし何か情報なりあればちょっと教えていただければと思います。

**○委員長（中村美穂委員）**

志田課長。

**○健康保険課長（志田純子君）**

現在、後期高齢者の医療の中で軽減税率っていうのが本来なら2割、5割、7割っていうのが本来なんですけども、特例で9割とか、あと8.5割とか、そういうのが設けられてると思います。それが今後従来の形に2割、5割、7割というふうに戻っていくっていうふうになっていくかと思えます。これは今、議論がされておまして、併せて年金の方の制度とかみ合わせて高齢者の方で所得が低い方に関しては救済措置ということで年金生活者支援給付金という形で12月から始まっていくと思えます。以上です。

**○委員長（中村美穂委員）**

安部委員。

**○委員（安部都委員）**

後期高齢者の今後のことなんですけど、今言われたように1割が2割になって、2割が負担額が3割になって、結構負担額がかなり大きくなって被保険者の負担額が大きくなるんですけど、その辺り被保険者からの何らかの不満の声とか聞かれることがあるのか。それと団塊世代の方たちが後期高齢者になったときにかなりピークを達するというところで、これから先、県の方も予算的に枯渇するんじゃないかっていうふうに本当に言われてるんですけど、その辺りの町としての見解をちょっと教えていただければと思います。長与町でのそのどの辺り今後ピークでどんどん上がっていくのか。

**○委員長（中村美穂委員）**

暫時休憩します。

（暫時休憩）

**○委員長（中村美穂委員）**

休憩を閉じて委員会を再開します。

志田課長。

**○健康保険課長（志田純子君）**

保険料の決定につきましては、本町で決めることではできません。本町でできることというのはやはりもう医療費の抑制、もしくは横ばいみたいな形をするために、やっぱり保健事業をもう少し取り組んでいくことだと思います。その際に今の制度は保険者が主になってやりますので、後期高齢は広域連合が保険の主になってきます。ですからそこが今ちょっとまだ意思疎通って言いますか、連携がとれてない部分がありますので、今後はもっとその広域連合と連携をとりながら高齢者の健康づくりっていうのに力を入れていきたいと思っております。

**○委員長（中村美穂委員）**

安部委員。

**○委員（安部都委員）**

やはり普通徴収の方っていうのは大体、低所得者の方だというふうに思うんですが、その辺りやはり少ない年金の中、後期高齢者医療がどんどんこのように負担が増えて保険料が上がっていくと、かなりやっぱり高齢者の生活を脅かすような形になってきますので、これは連合になるんでしょうけれども、やはりこう1人1人厳しい取り立ての徴収というのは私はあるまいかなというふうに、しなければなりません、そのところをもう少し町としてもそこら辺の生活者のことを見極めてそれなりに徴収をやっていただくっていうふうな御配慮みたいなところもちょっと欲しいなというふうに思いますが、払わない方でいっていいんじゃないですかね、その辺りいかがでしょうか。

**○委員長（中村美穂委員）**

辻田部長。

**○健康保険部長（辻田正行君）**

徴収に当たって低所得者対策も含めてなんですけれども、滞納者につきましては生活困窮な方が多いんですけれども、滞納についての所管が収納推進課ということで、そちらの方で生活相談を含めて滞納者の方の無理な徴収ではなくて、徴収可能な範囲で個々の相談に乗って、そういった支援を収納推進課で行っておりますので、そちらの方活用しながら低所得者の救済を含めて対応して、今後も徴収に当たっては対応していきたいと考えております。

**○委員長（中村美穂委員）**

ほかに質疑はありませんか。

質疑なしと認めます。これで質疑を終わります。

これから討論を行います。

まず、反対討論はありませんか。

堤委員。

**○委員（堤理志委員）**

平成30年度後期高齢者医療特別会計の決算認定について反対の立場から討論を行い

ます。後期高齢者医療は75歳以上の人を国保やその他の健保から切り離して高齢者だけの医療保険にして、いわゆる負担増、そして年齢で区分けするという設立された当初は大変批判を浴びた制度でございます。加入者が増え続け、そして高齢者であることから医療に掛かるという機会も多く、さらには2年ごとの保険料の見直しで保険料の引き上げが続いているという実態ではないかというふうに思います。加入者が増えれば増えるほど加入者の負担も増え続けるという、そういう制度になっているわけであります。この制度自体を今現在、運営は広域連合に移っておりますけれども、後期高齢の町民の負担というものはやはり実態としてはそういうことで大変厳しいし、また今後も厳しくなるということが考えられます。当初からこの後期高齢者医療制度については非常に問題があるというふうに言ってきたわけでありますけれども、高齢者が増えるたびにそして負担が増えていくという点ではやはりこの制度も問題が大きいということはこの30年度予算でもしてきましたけれども、決算の状況を見てもその状況は変わっていないということから、本決算の認定には反対をいたします。

○委員長（中村美穂委員）

次に、賛成討論はありませんか。

次に、反対討論はありませんか。

次に、賛成討論はありませんか。

討論なしと認めます。これで討論を終わります。

これから議案第72号平成30年度長与町後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算の認定についての件を採決します。この採決は起立によって行います。

本案は原案のとおり認定すべきものと決することに賛成の方は起立願います。

（起立多数）

起立多数。よって、本案は原案のとおり認定すべきものと決しました。

以上で本日予定している議案については全て終了いたしました。皆様の方から何かございますか。本日はこれにて散会いたします。

なお明日は9時30分から委員会を再開いたしますので、よろしくお願いいたします。お疲れさまでした。

（散会 14時31分）